



II Conferencia Internacional de Comunicación en Salud

23 de octubre de 2015

Universidad Carlos III de Madrid

Carteles

Masaje Perineal en Gestantes

M^a Carmen Muros Naranjo¹. Eva Luque López². M^a José Sánchez Pascual³.

1. Matrona. UGC Martos. mcmuros@hotmail.com

2. Matrona. Dispositivo de Apoyo La Vega.

3. Matrona.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Introducción

El trauma perineal es una de las complicaciones más frecuentes tras un parto vaginal, que puede estar asociado a una morbilidad significativa a corto y medio plazo. Se recomienda el masaje perineal para aumentar la flexibilidad de los músculos perineales y reducir así la resistencia muscular, lo que permite al periné extenderse durante el proceso del parto sin que se produzcan desgarros o necesidad de episiotomía. El objetivo del presente estudio es determinar la influencia del masaje perineal como factor protector frente al trauma perineal.

Metodología

Estudio observacional sobre documentos publicados. Se realizó una revisión bibliográfica de las bases de datos Medline y Cochrane, con las siguientes palabras clave: “perineum”, “massage” y “perineal trauma”; recogiendo datos sobre desgarros, incidencia de episiotomía, dolor perineal tras el parto, así como la satisfacción y aceptación sobre el masaje perineal.

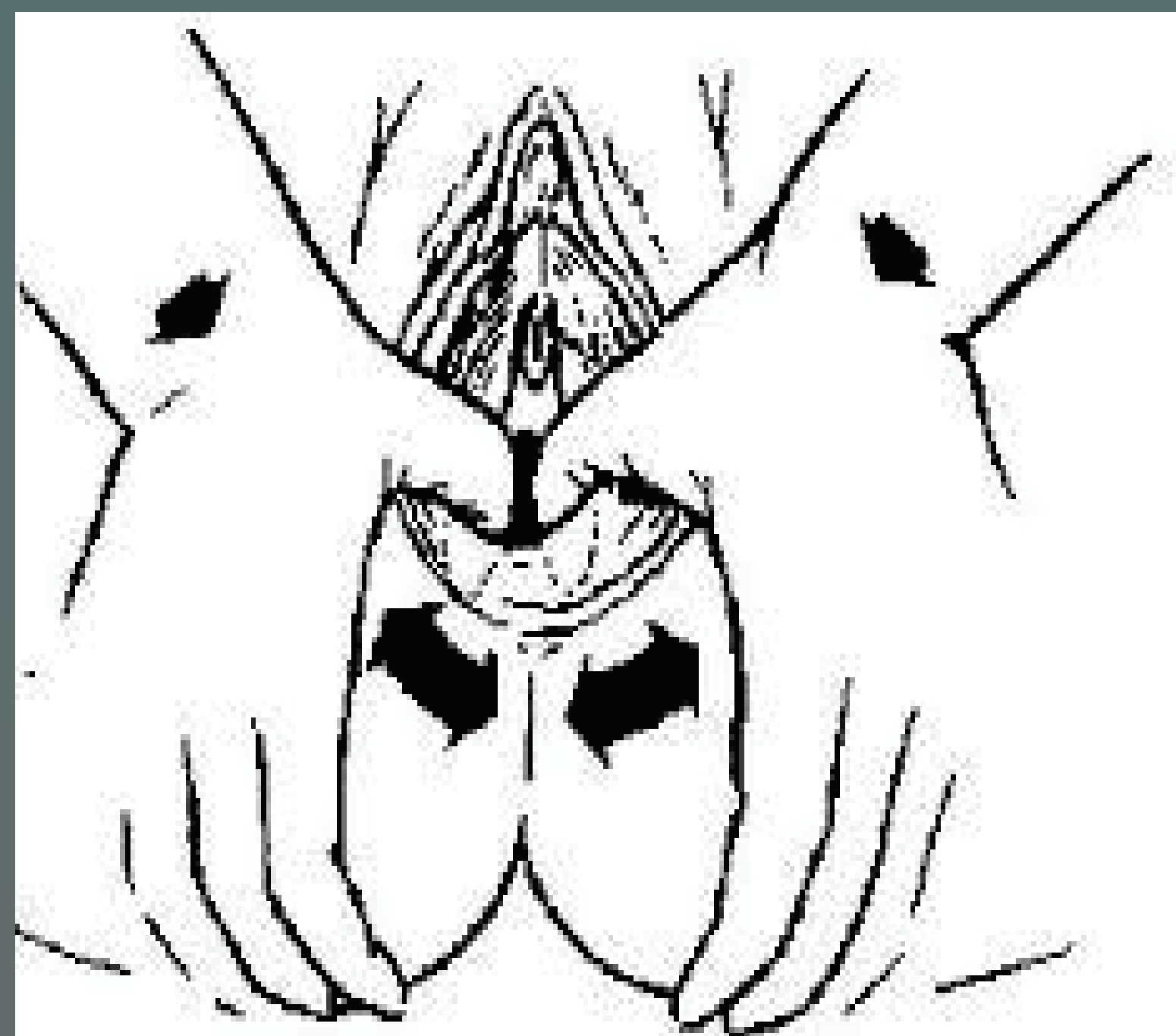
Conclusiones

El masaje perineal anteparto reduce la probabilidad de trauma y dolor perineal continuo. Por tanto, se recomienda informar a las gestantes de los beneficios de la técnica y de cómo realizarla.

Resultados

Los datos demuestran que el masaje perineal se asocia a una reducción del 9% del trauma perineal que requiere sutura, así como un 15% menos de probabilidad de sufrir una episiotomía en primíparas, además de reducir en un 32% el dolor perineal a los 3 meses del parto.

En cuanto a la satisfacción de la mujer, el 79% indica que volvería a practicar el masaje y un 87% lo recomendaría a otra gestante.



El masaje perineal se inicia a partir de la semana 35 de gestación, realizándose 2-3 veces por semana, con una duración aproximada de 10 minutos.

-Lavarse bien las manos y adoptar una posición cómoda, en cuclillas o semisentada.

-Para realizar un automasaje es más cómodo utilizar los pulgares, en cambio, si participa la pareja, puede utilizar el dedo índice y corazón, lubricando los dedos con aceite de almendras o rosa mosqueta.

-Introducir los dedos en la vagina unos 3-4 cm, presionando hacia abajo y hacia los lados hasta que sienta una leve sensación de quemazón.

-A continuación, deslizar los dedos desde el fondo de la vagina hacia fuera y viceversa.

-Presionar hacia abajo durante 2 minutos o hasta que moleste.

-Colocar los dedos en forma de pinza, entre el dedo pulgar y los opuestos y realizar movimientos de vaivén para estirar el tejido de la entrada de la vagina y el periné, durante 2 minutos.

Referencias

1. Evidencia científica sobre la utilidad del masaje perineal. <http://www.bibliotecacochrane.com/pdf/CD005123.pdf>
2. Mei-Dan E, Walfish A, Raz I, Levy A, Hallak M. Perineal massage during pregnancy: a prospective controlled trial. IMAJ. 2008; 10: 499-502.
3. Faruel-Fosse H, Venditelli F. Can we reduce the episiotomy rate? J Gynecol Obstet Biol Reprod (París) 2006 Feb; 35 (1 suppl); 1568-1576. Review. French.